Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass:	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
Datum:	*02.03.2020, 11 Uhr*
Sitzungsort:	RKI,

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:

- Institutsleitung
  - Lars Schaade
- Abt. 1 Leitung
  - Martin Mielke
- Abt. 3 Leitung
  - Osamah Hamouda
- ZIG Leitung
  - Johanna Hanefeld
- FG14
  -
- FG17
  -
- FG 32
  -
  -
  -
- FG36
  -
- FG37
  -
- IBBS
  -
  -
- Presse
  -
- ZBS1
  -
- INIG
  -
- BZGA :
- Bundeswehr:

TOP	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	**Aktuelle Lage** **International** • Fälle ○ ○ ○ ○ ▪ ○ ○ ○ • ○ ○ ○	ZIG1

	○ [redacted] ○ [redacted] ○ [redacted]	
	National ○ Fälle: 150 bestätigt (1 BE, 19 BW, 26 BY, 1 HB, 10 HE, 2 NI, 86 NW, 2 RP, 2 SH); Expositionsorte für 140 bekannt ○ 49 Landkreise, 10 Bundesländer ○ Fälle nur teilweise in SurvNet ○ [redacted] ○ [redacted] ○ Es gab international Anfragen zu der Situation in Deutschland. Es werden aktuelle Anzahl der Fälle etc. international geteilt.	FG36, FG32
2	**Erkenntnisse über Erreger** • Der Erregersteckbrief wurde an das BMG geschickt. Das BMG bittet um textliche Überarbeitung und Festlegung auf Zahlen. Es gibt in der Literatur verschiedene Angaben zu Zahlen und das RKI soll sich auf eine Angabe festlegen. FG36 wird versuchen die Zahlen zu reduzieren und - wo angebracht - einen Erklärsatz zu den Zahlen zuzufügen. Der	alle

	Erregersteckbrief soll so schnell wie möglich veröffentlicht werden.	
3	**Aktuelle Risikobewertung** • Die Pressestelle hat den Text schon allgemeiner verfasst. • [redacted] • [redacted]	Alle
4	**Kommunikation** • [redacted] [redacted] [redacted] • [redacted] • [redacted] • [redacted] [redacted] • [redacted]	Presse [redacted] Presse

	• In den Medien (z.B. Tagesschau) werden die Zahlen der Internetseite des RKI genutzt. Daher ist eine regelmäßige Aktualisierung wichtig. • [geschwärzt] wird morgen am Pressebriefing 10 Uhr teilnehmen. • **Darstellung epidemiologischer Daten auf der Internetseite:** Die Daten stammen aus §12 Übermittlungen, Pressemitteilungen etc. und nicht ausschließlich aus SurvNet. Eine Umstellung von §12 Übermittlungen auf elektronisches Verfahren wäre wünschenswert. Es sollen kumulativ Daten (Altersspanne, Anzahl Landkreise etc.; keine Einzelfallbeschreibungen!) auf der RKI Internetseite veröffentlicht werden. Die Daten sollen zukünftig auch bei SurvStat abrufbar sein. In SurvNet gäbe es auch Informationen zur Hospitalisierung. Da in Deutschland aber momentan jeder bestätigte Fall hospitalisiert wird, könnte das ein falsches Bild von der Schwere der Erkrankung geben und soll daher nicht veröffentlicht werden. *ToDo: FG36 soll einen Vorschlag für eine Definition eines „schweren Falles" erstellen. Dieser kann mit dem ECDC schon während der heutigen TK besprochen und zeitnah dem Krisenstab vorgestellt werden.*	FG32
5	**Dokumente** • [geschwärzt] • [geschwärzt] [geschwärzt] • [geschwärzt] Es gibt momentan zwei Papiere, die in ein einzelnes Dokument zusammengeführt werden sollen. • **Sozialen Distanzierung:** Dokument wird der AGI von FG36 vorab zur Kenntnis gesendet. • **Entlassungskriterien:** Das Dokument muss angepasst werden. Es soll einen Wert in der PCR definiert werden, wann eine Krankenhausbehandlung nicht mehr nötig ist. Da aber nicht garantiert werden kann, dass ein Patient dann nicht mehr infektiös ist, soll eine häusliche Isolierung empfohlen werden.	FG36/ LZ IBBS

	ToDo: Anpassung der Entlassungskriterien durch FG36 und IBBS. Besprechung dieser bei der AGI TK morgen. Wiedervorlage im Krisenstab spätestens Mittwoch nächste Woche. • **Selbstabnahmeanleitung:** laut der Anleitung sollten Betroffene einen Nasopharyngealabstrich machen. Bislang wurde empfohlen, sowohl ein nasopharyngealen als auch zusätzlich einen oropharyngealer Abstrich zu machen. Sowohl eine Nasopharyngealabstrich als auch ein Rachenabstrich sind nicht einfach für Laien und bergen eine Verletzungsgefahr. *ToDo: FG36 bespricht mit dem KL, die Möglichkeit eines Abstrichs aus dem Nasenvorhof oder einer Untersuchung des Nasenspülwasser als Methode zur SARS-CoV-2 Diagnostik durch Selbstabnahme. Zusätzlich wird geschaut, welche Methode für Grippeweb plus genutzt wird. Sollte es keine adäquate Methode geben, wird auf eine Selbstabnahme verzichtet.* • **Contact Tracing:** FG37 hat die Federführung. BMG soll Dokument heute zunächst prüfen, dann wird es morgen mit der AGI besprochen werden *ToDo: Lagezentrum schickt Dokument zum Contact Tracing an das BMG*	
6	**Labordiagnostik** • VOXCO Abfrage: Abfrage sollte nicht nur nach Anzahl aktueller Testungen etc. fragen, sondern auch nach Kapazitäten für Testungen. Bislang haben sich nur 11 Labore angemeldet (Einladung erfolgte Montag vor einer Woche). In ARS sollen auch Daten zur Testung gesammelt werden. ARS hat 80 Labore und kann auf den VOXCO-Link zur Laborabfrage aufmerksam machen. • [redacted] • [redacted] • [redacted] • **Diagnostisches Vorgehen:** Die Kontrolle, ob Swaps richtig abgenommen worden sind, wurde überabrietet. Die Protokolle hierfür werden geteilt. • **Labore Europa:** Am 29.01.2020 gab es bereits eine Abfrage in Europa zu den Laborkapazitäten zur SARS-CoV-2 Testung. Diese Abfrage soll wiederholt werden.	FG32 alle ZBS1 FG17

	• **AGI Sentinel:** bislang über 140 Proben, alle negativ. Trotzdem ist die Surveillance durch die AGI ein wichtiger Pfeiler, um eine Community Transmission zu identifizieren. Es muss noch entschieden werden, wann über die syndromische Surveillance im RKI Lagebericht berichtet werden soll. • **Conamination:** Es gab 2 Firmen, die betroffen waren. Neue Batches sind in Ordnung. Das RKI wurde über das EVD-LabNet informiert. • [geschwärzt] Verglichen mit den in-house Assays des RKI funktionieren die Test Kits gut. Engpässe sind nicht zu erwarten. Das RKI kann 2.000 Proben testen. Die ZIG hat auch international Anbieter kontaktiert und diese gehen nicht davon aus, dass es zu Engpässen kommen wird. Die meisten Labore arbeiten aber mit in-house Assays.	
7	**Klinisches Management/Entlassungsmanagement** • FG32 hat Kontakt zur „Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin" (DIVI), welche in einer Datenbank eine Übersicht über z.B. vorhandene Isolierfähigkeit von Krankenhäusern führt. IBBS wird in einer TK dies besprechen und fragen, inwieweit das Netzwerk ausgeweitet werden kann. • Patientenführung: Organisatorisch können COVID-19 Patienten in Krankenhäusern als Kohorten behandelt werden. Die Länder sollten Pläne vorhalten – u.a. auch Regelungen in Pandemieplänen. *ToDo: Länder sollen in der AGI befragt werden, ob es einen Bedarf zu Dokumenten zur Patientenführung gib.*	IBBS/FG14
8	**Maßnahmen zum Infektionsschutz** • [geschwärzt] • **Desinfektionsmittel**: ist in Apotheken ausverkauft. FG 14 wird auf Wichtigkeit des Händewaschens hinweisen. • **Umgang mit Massenveranstaltungen:** Dokument mit Kriterien liegt dem BMG vor. Aufgrund der zunehmenden Ausbreitung sollte überlegt werden, welche regelmäßigen Veranstaltungen, bei denen viele Menschen zusammenkommen, stattfinden. *ToDo: FG36 wird für den internen Gebrauch (um Sprachfähig zu sein) eine Liste mit regelmäßig stattfinden Großveranstaltungen erstellen. Diese soll morgen dem Krisenstab vorgestellt werden.* • **Veranstaltungen am RKI:** Wenn möglich sollten Veranstaltungen virtuell durchgeführt werden. • Es soll darauf hingewiesen werden, dass auf Begrüßungsrituale (Umarmungen, Hände schütteln)	IBBS Presse FG14

	weitestgehend verzichtet werden soll.	
9	**Surveillance** • Bereits unter Kommunikation besprochen	FG32
10	**Transport und Grenzübergangsstellen** • • **Flugverkehr:** Aussteigekarten sind nur für Personen, die aus China zurückkehren, auszufüllen und nicht für Reiserückkehrende aus anderen Risikogebieten wie z.B. Italien. • **Zugverkehr:**	FG32
11	**Internationales** • • •	ZIG
12	**Informationen aus dem Lagezentrum** • Das BMG baut die Kapazitäten ihrer Hotline aus. Es kann zu einer Häufung von Anfragen von der Fachöffentlichkeit kommen. (Abt. 3) überprüft daher die Möglichkeiten ggf. am RKI eine Hotline hierfür einzurichten. Die KV könnte Anfragen der Fachöffentlichkeit auch übernehmen.	FG32
13	**Andere Themen** • Nächste Sitzung: Dienstag, 03.03.2020, 11:00 Uhr,	